

TI_GERICHTE 32.2019.80 vom 12. März 2019

TI Tribunale d'appello, 2019-03-12, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2019.80

FR: TI_GERICHTE 32.2019.80 du 12 mars 2019

IT: TI_GERICHTE 32.2019.80 del 12 marzo 2019

Erwägungen

E. 42

cpv. 1 LAI prevede che l'assicurato grande invalido (art. 9 LPGA) con domicilio e dimora abituale (art. 13 LPGA) in Svizzera ha diritto a un assegno per grandi invalidi. La grande invalidità può essere di grado elevato, medio o lieve (art. 42 cpv. 2 LAI). Giusta l'art. 42 cpv. 3 LAI, è considerato grande invalido anche chi a causa di un danno alla salute vive a casa e necessita in modo permanente di essere accompagnato nell'organizzazione della realtà quotidiana. Chi soffre unicamente di un danno alla salute psichica ha diritto almeno a un quarto di rendita. Chi ha bisogno unicamente di essere accompagnato in modo permanente nell'organizzazione della realtà quotidiana è considerato grande invalido di grado lieve. L'art. 37 cpv. 1 OAI stabilisce che la grande invalidità è reputata di grado elevato se l'assicurato è totalmente grande invalido. Ciò è il caso quando necessita dell'aiuto regolare e notevole di terzi per compiere tutti gli atti ordinari della vita e il suo stato richiede inoltre cure permanenti o una sorveglianza personale. Per il capoverso 2 dell'art. 37 OAI, 1 a grande invalidità è di grado medio se l'assicurato, pur munito di mezzi ausiliari, necessita: a. di aiuto regolare e notevole di terzi per compiere la maggior parte degli atti ordinari della vita, b. di aiuto regolare e notevole di terzi per compiere almeno due atti ordinari della vita e abbisogna, inoltre, di una sorveglianza personale permanente, c. di aiuto regolare e notevole di terzi per compiere almeno due atti ordinari della vita e abbisogna, inoltre, di un accompagnamento permanente nell'organizzazione della realtà quotidiana ai sensi dell'art. 38 OAI. Infine, l'art. 37 cpv. 3 OAI stabilisce che la grande invalidità è di grado lieve se l'assicurato, pur munito di mezzi ausiliari: a. è costretto a ricorrere in modo regolare e considerevole, all'aiuto di terzi per compiere almeno due atti ordinari della vita; b. necessita di una sorveglianza personale permanente; c. necessita, in modo durevole, di cure particolarmente impegnative, richieste dalla sua infermità; d. a causa di un grave danno agli organi sensori o di una grave infermità fisica, può mantenere i contatti sociali con l'ambiente solamente grazie a servizi di terzi forniti in modo regolare e considerevole; oppure e. è costretto a ricorrere a un accompagnamento costante nell'organizzazione della realtà quotidiana ai sensi dell'art. 38. A norma dell'art. 38 cpv. 1 OAI (sottolineatura del redattore), esiste un bisogno di accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana ai sensi dell'art. 42 cpv. 3 LAI quando un assicurato maggiorenne non vive in un'istituzione e a causa di un danno alla salute: a. non può vivere autonomamente senza l'accompagnamento di una terza persona; b. non può compiere le attività della vita quotidiana e intrattenere contatti fuori casa senza l'accompagnamento di una terza persona; oppure c. rischia seriamente l'isolamento permanente dal mondo esterno. L'accompagnamento di cui all'art. 38 cpv. 1 lett. a OAI non comprende né l'aiuto (diretto o indiretto) di terzi per compiere i sei atti ordinari della vita, né le cure o la sorveglianza personale. Si tratta invece di un elemento di aiuto complementare e autonomo (DTF 133 V 450; STF 9C_28/2008 del 21 luglio 2008 consid.

2.2). Per l'art. 38 cpv. 3 OAI, nel testo in vigore dal 1° gennaio 2015, è considerato unicamente l'accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana che è regolare e necessario in relazione a una delle situazioni di cui al capoverso 1 (sottolineatura del redattore). Fra queste non rientrano in particolare le attività di rappresentanza e di amministrazione nel quadro delle misure di protezione degli adulti conformemente agli articoli 390-398 del Codice civile. La cifra marginale 8053 della Circolare sull'invalidità e la grande invalidità nell'assicurazione per l'invalidità (CIGI) dell'UFAS (nella sua versione valida dal 1° gennaio 2015 (stato 1° gennaio 2018)) prevede che l'accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana è considerato regolare se, sull'arco di tre mesi, è necessario in media per almeno due ore alla settimana (DTF 133 V 450). Il Tribunale federale ha riconosciuto che questa nozione di regolarità fosse giustificata da un punto di vista materiale e pertanto conforme alle disposizioni legali e regolamentari (DTF 133 V 450 consid. 6.2 pag. 461 e riferimenti; STF 9C_1056/2009 del 10 maggio 2010 consid. 2; STF 9C_131/2019 del 16 agosto 2019 consid. 4.2). Secondo l'art. 42 cpv. 4 LAI, l'assegno per grandi invalidi è accordato al più presto dalla nascita e al più tardi fino alla fine del mese in cui l'assicurato ha fatto uso del diritto al godimento anticipato della rendita secondo l'articolo 40 capoverso 1 LAVS o in cui raggiunge l'età di pensionamento. L'inizio del diritto è retto, a partire dal compimento del primo anno di età, dall'articolo 29 capoverso 1. Va qui rilevato che nella sentenza 9C_286/2011 dell'11 agosto 2011, pubblicata in DTF 137 V 351, il Tribunale federale (TF) ha precisato che contrariamente al rinvio dell'art. 42 cpv. 4 in fine LAI, l'inizio del diritto all'assegno per grandi invalidi non è disciplinato dall'art. 29 cpv. 1 LAI. Continua invece ad essere applicabile, per analogia, l'art. 28 cpv. 1 LAI sui presupposti del diritto alla rendita. Alla questione lasciata aperta nella succitata DTF 137 V 351 consid. 5.1 – ossia se il diritto a un assegno per grandi invalidi presupponga in ogni caso la decorrenza del termine annuale di carenza in applicazione dell'art. 28 cpv. 1 lett. b LAI – l'Alta Corte ha risposto con la DTF 144 V 361, con la quale ha concluso che la nascita del diritto ad un assegno per grandi invalidi presuppone in ogni caso la decorrenza del termine annuale di carenza in applicazione analogica dell'art. 28 cpv. 1 lett. b LAI: “(...) Nach dem Gesagten ist für die Entstehung des Anspruchs auf eine Hilfenentschädigung jedenfalls die einjährige Wartezeit in analoger Anwendung von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG vorauszusetzen. (...)” (DTF 144 V 361, consid.6.2.9, pag. 367). Giusta l'art. 42ter cpv. 1 LAI il grado personale di grande invalidità è determinante per stabilire l'importo dell'assegno per grandi invalidi: l'assegno mensile in caso di grande invalidità di grado elevato ammonta all'80%, in caso di grande invalidità di grado medio al 50% e in caso di grande invalidità di grado lieve al 20% dell'importo massimo della rendita di vecchiaia secondo l'articolo 34 capoversi 3 e 5 LAVS. L'assegno per gli assicurati minorenni è calcolato sotto forma di importo giornaliero. 2.4. Ai sensi dell'art. 69 cpv. 2 OAI l'ufficio AI esamina le condizioni assicurative, fra l'altro, mediante l'esecuzione di sopralluoghi. Secondo la giurisprudenza, un rapporto d'inchiesta circa la grande invalidità (art. 9 LPGGA) o la necessità di cure deve adempiere i seguenti criteri. L'estensore dell'inchiesta (in casu si trattava di un'inchiesta sulla durata e l'intensità dell'assistenza per cure a domicilio) deve essere una persona qualificata, che conosca il contesto in cui la persona bisognosa di cura vive, nonché le affezioni (diagnosi) e limitazioni mediche e le necessità di cura. Nel rapporto devono essere contenute le indicazioni ricevute dall'assicurato e, se è il caso, le opinioni divergenti delle parti coinvolte nell'inchiesta. Il testo del relativo rapporto deve essere inoltre plausibile, dettagliato e motivato in merito ai singoli provvedimenti di cura ed assistenza da prendere in considerazione e inoltre deve

corrispondere alle indicazioni acquisite in loco. Se ciò è il caso, allora il rapporto d'inchiesta acquisisce valore probatorio pieno. Il giudice delle assicurazioni sociali interviene solo in presenza di valutazioni chiaramente insostenibili, errate. Questo in considerazione del fatto che la persona competente che ha eseguito l'inchiesta possiede una conoscenza maggiore della fattispecie che il tribunale chiamato in causa a seguito di un ricorso (DTF 140 V 543 consid. 3.2.1. con riferimenti). 2.5. Nel caso in esame, all'assicurata, di professione infermiera e professionalmente riqualficata in Clinica generale presso la SUPSI, è stata diagnostica: - un'astenia generalizzata progressiva, prevalente all'emicorpo di sinistra di origine indeterminata, - idrosiringomielia toracica Th4-Th8, stabile dal 2014, - emicrania senza aura, - amenorrea primaria (probabile ipogonadismo ipogonadotropo d'origine indeterminata) (cfr. annotazioni 21 agosto 2018 della dr.ssa de Angelis del SMR, doc. 121 inc. AI). In data 1° febbraio 2018 l'assicurata ha inoltrato una richiesta di erogazione di un AGI, indicando nel relativo formulario la necessità di aiuto di terzi per l'espletamento dell'atto ordinario del mangiare ("dall'11 2016 aprire barattoli, confezioni, tagliare cibi troppo duri, maneggiare confezione grosse o pesanti (bevande, pentole, olio...", dall'11 2016), dello spostarsi/mantenimento dei contatti sociali (dal 9/2014 aiuto per dislivelli esterni in carrozzina, raggiungere luoghi non serviti dai mezzi ..). In merito alla richiesta sull'accompagnamento nell'organizzazione delle realtà quotidiana essa ha indicato che "dall'11/2016, non sono più in grado di pulire autonomamente ciò che sta sopra la mia testa (vetri, pensili...), tutto ciò che va spostato e che richiede molta forza nelle braccia e di mantenere a lungo una postura eretta) e che dal "9/2014 necessito di aiuto per fare le spesa e altri acquisti, andare dal medico (o a fare esami), per il tempo libero (superare ostacoli, raggiungere posti)" e di fare capo all'aiuto di amici e vicini di casa, quando capita e quando qualcuno può" (doc. 107 inc. AI). In data 4 dicembre 2018 è stata esperita l'inchiesta domiciliare a cura dell'assistente sociale Ricciardi, la quale con rapporto del 21 dicembre 2018 ha appurato come l'assicurata sia autonoma nel compimento degli atti ordinari della vita relativi al "vestirsi, svestirsi, preparare i vestiti, mettere o togliere una protesi" ed all'"alzarsi, sedersi e coricarsi". In merito al mangiare ha rimarcato che le difficoltà segnalate nella preparazione dei pasti vanno esaminante nell'eventuale necessità di accompagnamento dell'organizzazione della realtà quotidiana, non riscontrando quindi alcun impedimento nello svolgere tale atto ordinario della vita. L'assistente sociale non ha accertato difficoltà nell'igiene personale e nell'andare al gabinetto, riconoscendo invece la necessità di un aiuto da terzi per quel che concerne lo spostarsi. Ha poi ritenuto che le segnalate necessità di un accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana non sono tali da giustificare un collocamento in istituto o clinica quindi non riconosciute ai fini della grande invalidità. Infine ha accertato che l'assicurata non necessita di aiuto nelle cure di base e tantomeno di sorveglianza personale ai sensi della legge e che dispone, quali mezzi ausiliari, di stampelle e carrozzina (doc. 130 inc. AI). Avendo riconosciuto la necessità di aiuto regolare e notevole da parti di terzi solo per un atto quotidiano della vita, quello di spostarsi, con progetto di decisione del 31 gennaio 2019 l'Ufficio AI ha respinto la domanda di AGI (doc. 139 inc. AI). Con osservazioni 11 febbraio 2019 al progetto di decisione l'assicurata, con riferimento al rapporto 28 gennaio 2019 del dr. med. _____ (viceprimario del Servizio ORL dell'Ospedale _____ di _____), ha fatto valere che dal gennaio 2019, a seguito di una costipazione neurologica, l'è stato prescritto l'utilizzo del Peristeen e che pertanto abbisogna di aiuto regolare e notevole da parte di terzi per l'espletamento dei bisogni corporali. Non concorda inoltre circa la valutazione fatta dall'assistente sociale in merito

all'atto del mangiare (doc. 142 inc. AI). Confermata la validità di quest'ultima valutazione, con annotazioni 13 febbraio 2019 l'assistente sociale ha chiesto una presa di posizione da parte del SMR in merito all'atto ordinario di "andare al gabinetto" avendo l'assicurata fatto valere una situazione non esistente al momento dell'inchiesta domiciliare (doc. 143 inc. AI). Con annotazioni 8 marzo 2019 la dr.ssa de Angelis, ritenuto come dai curanti non sono poste nuove diagnosi o indicati aggravamenti dello stato di salute, ha negato la dipendenza da terzi nell'atto di andare al gabinetto (doc. 145 inc. AI). Di conseguenza, con la decisione impugnata l'amministrazione ha confermato il diniego di prestazioni (doc. 148 inc. AI). 2.6. Nel ricorso l'assicurata sostiene anzitutto come l'amministrazione abbia misconosciuto l'aiuto regolare e notevole di terzi (diretto o indiretto) per espletare i bisogni corporali. A tal riguardo va ricordato che in sede di osservazioni 11 febbraio 2019 al progetto di decisione, con riferimento al citato rapporto 28 gennaio 2019 del Servizio ORL dell'Ospedale _____ di _____, l'assicurata ha rilevato che per via di una costipazione di tipo neurologica le è stato prescritto l'uso del Peristeen (trattasi di un catetere rettale che, grazie all'introduzione di acqua per il suo tramite, svuota l'intestino, metodo utilizzabile sia da bambini ed adulti; cfr. il relativo prospetto illustrativo in doc. D riportato anche nelle annotazioni 21 febbraio 2019 del SMR, pag. 403 inc. AI) che gli causa attivazione vagale e conseguenti lipotimia, motivo per cui "dovrò pertanto organizzarmi con la presenza di qualcuno 3 volte alla settimana per poter evacuare, in quanto oltre al rischio connesso alla perdita dei sensi, ho osteoporosi che mi mette a rischio di fratture per traumi minimi. Al momento sono costretta ad organizzarmi con una vicina anziana per poter evacuare, cosa per nulla piacevole per nessuna delle due e sicuramente non duratura. Pertanto, attualmente anche per l'attività del fare i miei bisogni dipendo da aiuto e regolare e notevole da parte di terzi, così come la necessità di lavarmi al termine della procedura, per lo stesso motivo e solo in tale occasione. Infatti, l'instabilità mi causa l'attivazione vagale, mi impedisce di entrare e uscire in sicurezza e fare la doccia necessaria (non solo per l'evacuazione ma anche per la sudorazione profusa che accompagna la reazione vagale") (doc. 142 inc. AI). Tale nuova situazione rispetto all'inchiesta domiciliare è stata valutata dalla dr.ssa _____ del SMR, la quale con annotazioni 21 febbraio 2019 ha ritenuto che non vi sia la necessità di aiuto da parte di terzi. Nel rapporto del 19 febbraio 2019 del succitato Servizio ORL si legge che "la paziente ha già eseguito del Peristeen con grandissimo successo ed è molto contenta " (doc. C). Per quel che concerne l'espletare i bisogni corporali, il marg. n. 8021 CIGI, nella versione in vigore dal 1° gennaio 2018 (sottolineatura del redattore), precisa che: " l'assicurato è considerato grande invalido se necessita dell'aiuto di terzi per pulirsi, per verificare la pulizia, per risistemare i vestiti o per sedersi sul gabinetto e rialzarsi (DTF 121 V 88 consid. 6). Vi è grande invalidità anche quando i bisogni vengono espletati in maniera inusuale (p. es. portare il vaso fino al letto e andare a svuotarlo, tendere il pappagallo, aiuto regolare nell'urinare ecc.; Pratique VSI 1996 pag. 182; v. N. 8027). In presenza di un catetere permanente, una stomia o una cistostomia (sacca da giorno e da notte) il bisogno in questo ambito è riconosciuto solo se l'assicurato non è in grado di svuotare o cambiare la sacca da solo. Se per svuotare la vescica l'assicurato deve introdurre un catetere, ciò costituisce una maniera inusuale di espletare i bisogni corporali ed è dunque riconosciuta la grande invalidità nello svolgimento di questo atto ordinario della vita, sebbene manchi la necessità di un effettivo aiuto da parte di terzi (sentenza del TF 8C_674/2007 del 6 marzo 2008). Non è invece riconosciuta una grande invalidità se l'assicurato deve rimuovere manualmente le feci dal retto. Questo atto non lede neppure la dignità umana (sentenza del TF 9C_604/2013 del 6 dicembre 2013) "

(cfr. anche Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichtes zum IVG, n. 9 e 34 ad art. 42-42 ter, pag. 492, 501). Orbene, già per il solo fatto che l'assicurata deve sostituire le minzioni spontanee con degli autocateterismi (cfr. rapporto 12 dicembre 2018 dell'Ambulatorio di Urologia dell'Ospedale _____ di _____ doc. B), ciò che è certificato anche dal rapporto del 21 agosto 2019 dello stesso ambulatorio ("... necessita di eseguire della manovre di autocateterismo alfine di svuotare la vescica"; doc. XII/1), con riferimento alla succitata direttiva (s e per svuotare la vescica l'assicurato deve introdurre un catetere, ciò costituisce una maniera inusuale di espletare i bisogni corporali ed è dunque riconosciuta la grande invalidità nello svolgimento di questo atto ordinario della vita, sebbene manchi la necessità di un effettivo aiuto da parte di terzi (sentenza del TF 8C_674/2007 del 6 marzo 2008) va riconosciuta la grande invalidità per lo svolgimento di questo atto ordinario, anche in assenza della necessità di un aiuto di terzi, trattandosi di un maniera inusuale di espletare i bisogni corporali. Va poi aggiunto che l'assicurata per lo svuotamento intestinale deve utilizzare il dispositivo Peristeen. Ancorché il suo utilizzo non è particolarmente difficile (può essere utilizzato anche dai bambini, come risulta dal già citato prospetto illustrativo in doc. D come pure nelle annotazioni 21 febbraio 2019 del SMR, pag. 403 inc. AI) e che dal summenzionato rapporto 19 febbraio 2019 del Servizio Chirurgia _____ risulta come l'assicurata lo abbia già eseguito "con grandissimo successo ed è molto contenta" (doc. C), vi è da porsi il quesito se, in analogia all'utilizzo del catetere per lo svuotamento della vescica, ciò costituisca un modo inusuale di espletare i bisogni corporali, motivo per cui potrebbe essere riconosciuto come grande invalidità indipendente dalla necessità di aiuto di terzi. La questione può tuttavia rimanere aperta poiché dal punto di vista temporale l'utilizzo del Peristeen (prescritto nel mese di gennaio 2019; cfr. doc. D), insieme alla necessità di utilizzo del catetere per lo svuotamento della vescica (cfr. il succitato certificato 12 dicembre 2018 dell'Ambulatorio di Urologia dell'Ospedale _____ di _____; doc. B), non possono essere considerati nel presente giudizio. Infatti, la necessità di un regolare e notevole aiuto nell'espletamento del succitato atto ordinario della vita andrebbe semmai considerata, al più presto da dicembre 2018 (da gennaio 2019 per il Peristeen). Pertanto l'anno di attesa per il riconoscimento di una grande invalidità di grado medio (art. 37 cpv. 2 lett. c OAI), abbinata con la necessità di aiuto dello spostarsi e potendo riconoscere, come si vedrà (cfr. consid. 2.8), solo la necessità di un accompagnamento dell'organizzazione della realtà quotidiana ai sensi dell'art. 38 OAI, l'anno di attesa scadrebbe al più presto a dicembre 2019, quindi oltre il limite temporale di cui deve essere tenuto conto nel presente giudizio. Infatti, secondo giurisprudenza, il giudice delle assicurazioni sociali, ai fini dell'esame della vertenza, si basa di regola sui fatti che si sono realizzati fino al momento della resa della decisione contestata (fra le tante cfr. DTF 136 V 24 consid. 4.3; 130 V 445 consid. 1.2 con rinvii), ossia il 12 marzo 2019. 2.7. In merito all'igiene personale, l'assicurata sostiene che necessita della sorveglianza di una terza persona, oltre che per andare al gabinetto, anche per fare la doccia. A seguito delle problematiche neurologiche l'assicurata soffre di una lieve disautonomia che le porta ad avere nausea, vomito, lipotimie ed episodi sincopali (perdita di coscienza transitoria), motivo per cui è a rischio di caduta nel fare la doccia. Sostiene inoltre che l'utilizzo del Peristeen le può provocare una reazione vagale con possibile perdita temporanea di coscienza ciò che aumenta il rischio di cadute con fratture e/o traumi cranici. Come si evince dal rapporto 21 dicembre 2018 dell'inchiesta domiciliare, l'assicurata aveva dichiarato " di eseguire la propria igiene in totale autonomia, sia la piccola toilette al lavandino sia la doccia " (pag. 371 inc. AI). A prescindere che

quanto dichiarato dall'assicurata dal punto di vista medico non è stato accompagnato da alcuna certificazione medica (a parte il rapporto 21 novembre 2017 del cardiologo dr. med. _____ il quale, non vedendo motivo per ridurre l'attività fisica in generale, ritiene importante evitare precauzionalmente sforzi eccessivi per non incorrere in situazioni pericolose come cadute o malesseri in piscina, doc. F), va ricordato che in merito all'uso del Peristeen è stato già fatto presente come dal rapporto 19 febbraio 2019 del Servizio Chirurgia ORL si evinca che l'assicurata lo abbia utilizzato con successo e di esserne contenta. Non sono stati pertanto evidenziate particolari problematiche nell'utilizzo di tale dispositivo. Non può pertanto essere riconosciuta la necessità un accresciuto e regolare aiuto di terzi per l'espletamento del succitato atto ordinario. 2.8. L'assicurata, affetta da tetraparesi, deambulante all'interno dell'abitazione con le stampelle e con la carrozzina elettrica per gli spostamenti esterni (cfr. inchiesta domiciliare pag. 371 inc. AI), sostiene che necessita di un accompagnamento nella realtà quotidiana non essendo in grado di occuparsi della conduzione dell'economia domestica. Va ricordato che secondo l'art. 38 cpv. 3 OAI è considerato unicamente l'accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana che è regolare e necessario in relazione a una delle situazioni di cui al capoverso 1 (cfr. supra consid. 2.3, pag. 5). A tal riguardo la cifra marginale 8050 CIGI (stato al 1° gennaio 2018; sottolineature del redattore) prevede, al riguardo, quanto segue: " L'accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana è necessario affinché le attività quotidiane possano essere svolte in maniera autonoma. Tale accompagnamento è dato se la situazione della persona in questione è caratterizzata da almeno uno dei seguenti bisogni: – aiuto nella strutturazione della giornata; – sostegno nell'affrontare situazioni della realtà quotidiana (p. es. questioni legate alla salute, all'alimentazione e all'igiene, semplici attività amministrative ecc.); – conduzione della propria economia domestica. L'aiuto nella strutturazione della giornata comprende per esempio l'esortazione ad alzarsi, l'aiuto nello stabilire e rispettare orari fissi per i pasti, nel rispettare un ritmo giorno/notte, nel dedicarsi a un'attività ecc. Anche il sostegno nell'affrontare situazioni della realtà quotidiana comprende aspetti quali l'esortare o l'impartire istruzioni ecc. Nell'ambito dell'igiene si deve per esempio ricordare all'assicurato di fare la doccia. Se però egli necessita di aiuto diretto per lavarsi, allora questa prestazione va considerata come atto ordinario della vita sotto la categoria «pulizia personale» e non come accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana. Nella conduzione dell'economia domestica rientrano compiti quali pulire e riordinare, fare il bucato e preparare i pasti. Le prestazioni di aiuto necessarie vanno però considerate nell'ottica di impedire che l'assicurato cada in uno stato di abbandono. Occorre quindi sempre valutare se, in mancanza dell'aiuto per questi compiti, l'assicurato dovrebbe essere ricoverato in un istituto o in una clinica (v. N. 8040). Se ad esempio non può stirare, questo non significa che debba andare in un istituto o in una clinica. In tal caso, dunque, le prestazioni di aiuto non possono essere riconosciute come accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana." Va poi fatto riferimento al marg. 8050.3 CIGI: " L'accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana spetta solo agli assicurati che, per motivi di salute, possono abitare per conto proprio solo con l'assistenza di una terza persona (sentenza del TF 9C_28/2008 del 21 luglio 2008). La somma di tutte le prestazioni di aiuto necessarie, tenuto conto dell'obbligo di ridurre il danno, deve far sì che, in mancanza dell'aiuto di terzi, l'assicurato sarebbe costretto ad andare a vivere in un istituto (v. N. 8040). Per quanto concerne l'obbligo di ridurre il danno, occorre per esempio vagliare la possibilità di ricorrere a corsi o a terapie per imparare a utilizzare mezzi ausiliari adeguati per svolgere le faccende domestiche

(sentenza del TF 9C_410/2009 del 1° aprile 2010). Va prestata particolare attenzione all'aiuto dei familiari (v. anche N. 8085), soprattutto per quanto riguarda i lavori domestici. Al riguardo, ci si deve chiedere come si organizzerebbe una comunità familiare se non potesse contare su alcuna prestazione assicurativa (DTF 133 V 504, I 228/06). Questo aiuto va oltre il sostegno che ci si può aspettare nel caso in cui l'assicurato non presenti alcun danno alla salute. Se l'assicurato vive nella stessa economia domestica con suoi familiari, si può esigere che questi ultimi forniscano il proprio aiuto per i lavori domestici. Si può esigere un aiuto nell'economia domestica anche da parte dei figli, in funzione della loro età." In merito all'organizzazione della realtà quotidiana, in sede d'inchiesta domiciliare è risultato che: " L'assicurata dichiara di: · eseguire unicamente le pulizie superficiali dell'appartamento ma non quelle approfondite, · occuparsi personalmente della preparazione dei propri pasti ma di necessitare il saltuario aiuto di terzi (ovvero "amici che passano a trovarla di quando in quando", come ha precisato l'assicurata in sede di colloquio) unicamente per tagliare alimenti particolare duri (zucca, melone) o aprire barattoli, confezioni etc. · riuscire a lavare solo la biancheria piccola e leggera, in quanto limitata nel trasporto della cesta · eseguire la spesa autonomamente" (pag. 372 inc. AI) Con il ricorso l'assicurata ribadisce di aver bisogno di aiuto nella condizione della propria economia domestica, in particolare i compiti quali " pulire e riordinare, fare il bucato e preparare i pasti ". A tal riguardo rileva che già nella domanda di assegno per grandi invalidi aveva indicato di aver bisogno di aiuto per aprire barattoli, confezioni, tagliare cibi troppo duri, maneggiare confezioni grosse e pesanti (bevande, pentole, olio) e di non essere più in grado di pulire autonomamente ciò che sta sopra la sua tesa (vetri, pensili), tutto ciò che va spostato e che richiede molta forza nelle braccia o di mantenere a lungo una postura e di avere bisogno di aiuto per fare la spesa ed altri acquisti. Rileva di aver precisato in occasione dell'inchiesta domiciliare di riuscire a lavare solo la biancheria piccola e leggera in quanto limitata nel trasporto della cesta. Aggiunge di non riuscire a portare via la pattumiera, la carta, il vetro, fa fatica a fare la spesa. Evidenzia che vive da sola, non ha familiari, dipende dall'aiuto di amici e conoscenti, a cui non incombe alcun obbligo di assistenza nei suoi confronti. Non ha nessuno che le prepara i pasti, che non è sempre in grado di farlo, facendo presente che nei momenti peggiori fa fatica anche ad aprire una bustina di zucchero. Rileva altresì che, ad esempio, vomita per la stanchezza alla fine della settimana di lavoro, si addormenta sul lavandino mentre lava le mani e finisce non di rado col limitarsi a mangiare solo pane e frutta poiché a causa della patologia miometabolica ancora priva di nome è obbligata ad alimentarsi con regolarità. In merito alla sostenuta necessità di aiuto di terzi per il tagliare cibi particolarmente duri, aprire barattoli, confezioni ecc. questo TCA non può che condividere quanto sostenuto dall'assistente sociale nell'inchiesta, ossia l'uso di mezzi ausiliari, quali apri barattoli, coltello elettrico. Parimenti risulta esigibile il trasporto poco per volta della biancheria nella cesta in modo da evitare un peso eccessivo per la ricorrente. Quanto all'aiuto nel fare la spesa – valutato negativamente dall'amministrazione nell'ambito dell'esame della necessità di accompagnamento – in sede di osservazioni 14 giugno 2019 l'Ufficio AI, sempre nell'ottica di ridurre il danno, rileva come attualmente vi sono diversi supermercati che offrono la possibilità di fare la spesa online con relativa consegna a domicilio, almeno per quel che concerne la merce più pesante che non può essere suddivisa in più acquisti settimanali con carichi ridotti (il problema del carico era stato sollevato dall'assicurata in sede d'inchiesta domiciliare). Nelle osservazioni 24 giugno 2019 l'assicurata evidenzia che questo servizio è a pagamento, ciò che lei non si può permettere. A tal riguardo va fatto presente che scopo

dell'AGI è quello di coprire i presumibili costi legati alla grande invalidità (“Die Hilflosenentschädigung ist somit an den gesetzlichen Zweck gebunden, die mit der festgestellten Hilflosigkeit präsumierten Kosten zu ersetzen; entschädigt werden mit ihr folglich die behinderungsbedingt anfallenden Mehrkosten, die jedoch nicht nachgewiesen sein müssen. Die Hilflosenentschädigung wird somit unabhängig von den effektiv entstehenden Kosten und der tatsächlichen Inanspruchnahme von Dienstleistungen Dritter einzig nach Massgabe der im konkreten Fall bestehenden objektiven Hilfs- und Überwachungsbedürftigkeit ausgerichtet (BGE 125 V 297 E. 5a; 8C_374/2008 E. 5.2)”; cfr. Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichtes zum IVG, n. 12 ad art. 42-42 ter). Non ha pertanto senso che per ovviare ad una simile necessità di aiuto di terzi, l'assicurata debba sopportare costi supplementari, motivo per cui la necessità di aiuto di terzi per fare la spesa va riconosciuta. L'assicurata rileva pure la necessità di aiuto di terzi per la consegna del sacco dei rifiuti che, a mente del TCA, rientra nel concetto di “conduzione dell'economia domestica”. L'amministrazione nega tale necessità di aiuto sostenendo che esistono sacchi della spazzatura di piccole dimensioni, solitamente utilizzati da persone single, che non sono così pesanti da non poter essere trasportati saltuariamente con la carrozzina elettrica di cui l'assicurata dispone (cfr. osservazioni 14 giugno 2019). A tal riguardo, l'assicurata evidenzia che non disponendo di un joystick le servono entrambi le mani per guidare la sedia a rotelle elettrica e quindi le risulta difficile portare un sacco della spazzatura. Osserva pure che dalla posizione seduta le risulta impossibile schiacciare il pedale del punto di raccolta, circondato da un gradino. A mente del TCA, è da ritenere esigibile che i sacchetti della spazzatura di piccole dimensioni (va ricordato che l'assicurata vive da sola e quindi produce una quantità ridotta di rifiuti) possono essere portati sulle ginocchia dell'assicurata mentre guida la carrozzina. Tuttavia, non potendo l'assicurata senza l'ausilio di terzi buttare il sacco della spazzatura nell'apposito contenitore per via del gradino posto davanti allo stesso e per l'impossibilità di schiacciare il relativo pedale di apertura, inevitabilmente è costretta ad ammassarla nell'abitazione con le relative conseguenze sanitarie. Va poi rilevato che l'assicurata ha dichiarato che non può far fronte autonomamente ad una pulizia al di sopra della sua testa, come vetri, pensili. Col tempo la sporcizia si accumula, oltre a creare un aspetto di abbandono, causa problemi alla salute. Oltre a questo, con scritto del 29 maggio 2019 la ricorrente ha prodotto diverse testimonianze scritte di amici che fra l'altro confermano la necessità di aiuto di terzi per fare la spesa, per la pulizia e per lo smaltimento dei rifiuti (VI). Certamente, come rimarcato dall'Ufficio AI e come previsto dalla CIGI (cfr. marg. 8040 CIGI), l'accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana ha lo scopo di impedire che una persona cada in uno stato di grave abbandono e/o debba essere ricoverata in un istituto o in una clinica. A mente dello scrivente Tribunale, senza l'aiuto di terzi, nonostante – in virtù dell'obbligo di ridurre il danno - gli accorgimenti possibili, l'assicurata, viste le circostanze sopra descritte, non potrà che essere con ogni verosimiglianza ricoverata prima o poi in un istituto. Ne consegue che va riconosciuto un accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana ex art. 38 cpv. 3 OAI per la conduzione dell'economia domestica. 2.9. In conclusione, visto quanto sopra, potendo riconoscere all'assicurata un notevole e costante aiuto di terzi per un solo atto ordinario della vita (lo spostarsi) e un accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana ex art. 38 cpv. 3 OAI per la conduzione dell'economia domestica (cfr. consid. 2.8), va posta al beneficio di un assegno per grandi invalidi di grado lieve (art. 38 cpv. 1 lett. e OAI). Per quel che concerne la decorrenza della prestazione va fatto presente che nella domanda di prestazioni (doc. 107 inc. AI)

l'impedimento dello spostarsi è stato indicato a partire dal mese di settembre 2014, mentre che la necessità di aiuto per la pulizia è stata dichiarata da novembre 2016 (non è dato di sapere a quando risale la necessità di aiuto per buttare la spazzatura e per fare la spesa). Ne consegue che, il regolare e notevole aiuto di terzi per lo spostarsi e la necessità di accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana, essendo cumulativamente dati a partire da novembre 2016, il diritto all'assegno per grandi invalidi di grado lieve decorre dal 1° novembre 2017. Ne consegue l'annullamento della decisione contestata e l'accoglimento parziale del ricorso. L'assicurata, patrocinata da un legale, ha diritto al versamento di ripetibili parziali di fr. 1'000.-- (art. 61 cpv . 1 lett. g LPGA). 2.10. Secondo l'art. 29 cpv. 2 Lptca e 69 cpv. 1bis LAI, la procedura di ricorso in caso di controversie relative all'assegnazione o al rifiuto di prestazioni AI dinanzi al Tribunale cantonale delle assicurazioni è soggetta a spese. L'entità delle spese è determinata fra 200.-- e 1'000.-- franchi in funzione delle spese di procedura e senza riguardo al valore litigioso (DTF 133 V 402; STF 9C_156/2009 del 7 aprile 2009; STF 8C_393/2008 del 24 settembre 2008). Visto l'esito della vertenza, le spese per complessivi fr. 500.-- sono poste a carico dell'Ufficio AI e della ricorrente nella misura del 50% ciascuno.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.